मितिः

श्रीमान् सचिवज्यू,

सामाजिक विकास मन्त्रालय,

बागमती प्रदेश, हेटौंडा।

विषयः प्रस्तावपत्र पेश गरिएको बारे।

प्रस्तुत विषयमा त्यस मन्त्रालयबाट मिति…………………………………….मा प्रकाशित सूचना अनुसार **"जिल्लासेवा केन्द्र/सामुदायिक सेवा केन्द्र मनोसामाजिक मनोविमर्श सेवा केन्द्र सञ्चालन गर्ने महिला सहकारी संस्थाहरू तथा safe house का लागि सहयोग कार्यक्रम"/ "अपाङ्गताको क्षेत्रमा कार्यरत संघसंस्थाको साझेदारीमा अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरूको अधिकार संरक्षण, क्षमता विकास तथा सशक्तिकरण कार्यक्रम"** का लागि तहाँबाट माग भएबमोजिम संलग्न अनुसूचि-१ बमोजिमको प्रस्तावपत्र फारम भरी तपसिलबमोजिमका कागजातहरूसहित यो प्रस्ताव पेश गरेका छौं

तपसिलः

1. प्रस्तावपत्र (अनुसूचि-१)
2. संस्था दर्ता तथा नवीकरणको प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि
3. अघिल्लो आर्थिक वर्षको लेखापरीक्षण प्रतिवेदन प्रतिलिपि
4. संस्थाको विधान र संस्थाको संक्षिप्त प्रोफाइल,
5. संचालक समितिले अनुदान माग गरेको निर्णयको प्रतिलिपि
6. चालू आ.व. मा अन्य सरकारी निकायबाट अनुदान स्वीकृत नभएको व्यहोरासहितको सम्बन्धित स्थानीय तहको सिफारिस
7. अन्य निकायबाट व्यहोरिने श्रोतको हकमा श्रोतको सुनिश्चितता सम्बन्धी प्रमाण
8. स्थायी लेखा नं. दर्ता र कर चुक्ताको प्रमाणपत्र
9. समाज कल्याणमा आबद्धता प्रमाणपत्र (महिला सहकारी संस्थाको हकमा नपर्ने)

यस निवेदन तथा प्रस्तावपत्रमा उल्लेखित व्यहोराहरू र पेश गरेका कागजातहरू सबै साँचो हो। यस प्रस्तावपत्रबमोजिम गरेको प्रस्तावित कार्यक्रमका लागि श्रोतमा दोहोरोपना नपर्ने गरी मात्र साझेदारी गरिनेछ। झूठा ठहर भएमा वा फरक परेमा कानुनबमोजिम सहुँला बुझाउला।

 प्रस्तावपत्र पेश गर्नेकोः

 हस्ताक्षरः

संस्थाको छापः नाम, थरः

 पदः

 संस्थाको नामः

अनुसूचि-१

दफा ४ को उपदफा (१) सँग सम्बन्धित

**अनुदान कार्यक्रम प्रस्तावपत्र**

1. संस्था सम्बन्धी जानकारी

१.१ परिचय/ पृष्ठभूमि (बढीमा १०० शब्दमा):

१.२ संस्थाको उद्देश्य (३ देखि ५ वटा बुँदा):

|  |
| --- |
| १.३ संस्थाको विवरण |
| संस्थाको पुरा नाम  | (नेपालीमा): |   |
| (अङ्ग्रेजीमा) |   |
| संस्थाको ठेगानाः  | जिल्लाः  | गा.पा./न.पा  | वडा नं. |
| संस्थाको इमेल ठेगाना : | PAN नं.: |
| संस्था स्थापना मितिः |
| संस्था दर्ता नं.  | दर्ता मिति | जिल्लाः |
| दर्ता भएको निकायः | पछिल्लो नबिकरण मितिः |
| समाजकल्याण परिषद् आवद्धता. नं  | मिति |
| **संस्थाको पदाधिकारीः** |
| **पद** | **नाम** | **ठेगाना** | **मोबाइल नं.** |
| अध्यक्ष |   |   |   |
| उपाध्यक्ष |   |   |   |
| सचिव |   |   |   |
| सहसचिव/उपसचिव |   |   |   |
| कोषाध्यक्ष |   |   |   |
| सदस्य |   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
| भौतिक पूर्वाधारको विवरण (√ चिन्ह लगाउने) |
| संस्थाको आफ्नै स्वामित्त्वको जग्गा |   | आफ्नै स्वामित्त्वको भवन |   |
| कार्यालय भाडामा लिएको भएमाः | घर स्वामित्त्ववालाको नामः |   |
| सम्झौता भएको  |   | कति वर्षको सम्झौता हो उल्लेख गर्नेः |   |
| सम्झौता नभएको  |   |
| टेलिफोन |   | कम्युटर |   | इन्टरनेट |   | फर्निचर |   |  |

जनशक्तिको विवरणः

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| क्र.सं. | कर्मचारीको नाम | पद | तलवी/बेतलवी | कैफियत |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. प्रस्तावित कार्यक्रम सम्बन्धी जानकारी

२.१ कार्यक्रमको नामः

२.२ कूल अनुमानित लागतः

२.३ कार्यक्रममा मन्त्रालयबाहेक साझेदार गर्ने निकाय र साझेदारीको हिस्साः

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| क्र.सं. | कार्यक्रममा साझेदार गर्ने निकाय | साझेदारी रकम | साझेदारी हिस्सा (%) |
|  | संस्था स्वयं………………………………………………………….. |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

२.४ सञ्चालन गरिने मुख्य क्रियाकलाप :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| क्र.सं. | क्रियाकलाप (खर्च शीर्षकगत) | इकाई | परिमाण | लागत रु. | कैफियत |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

२.५ कार्यक्रम सञ्चालन अवधि :

२.६ कार्यक्रमको अपेक्षित उपलव्धी (संख्यात्मक र गुणात्मक दुवै) (बढीमा ५ वटा बुँदा)

1. संख्यात्मक उपलब्धीः
2. गुणात्मक उपलब्धी

२.७. कार्यक्रमको लक्षित समूह/वर्गः

२.८ कार्यक्रमबाट प्रत्यक्ष लाभान्वित जनसङ्ख्याः

२.९ कार्यक्रम सञ्चालनको विधिः

२.१० कार्यक्रम खर्च र सो को लेखा राख्ने विधिः

२.११ कार्यक्रम कार्यान्वयन योजनाः

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| क्र.सं. | क्रियाकलाप | समयावधि | स्थान  | सहभागी संख्या |
| देखि | सम्म |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

२.१२ यस भन्दा अघी सामाजिक विकास मन्त्रालयबाट अनुदान प्राप्तः गरेको   नगरेको

 गरेको भएमाः

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| अनुदान प्राप्त गरेको आ.व. | अनुदान कार्यक्रमको नाम | खर्च रकम | प्रगति विवरण |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

३. अनुगमन तथा निरीक्षण योजनाः

 ३.१ अनुगमनको प्रक्रिया(Process):

 ३.२ अनुगमन गर्ने संयन्त्र (Mechanism):

 ३.३ अनुगमन सूचक (Indicators):

 ३.४ अनुगमन समिति गठनः भएको नभएको

गठन भएको भएमा समितिको संरचना उल्लेख गर्नेः

४. माथि उल्लेखित विवरण सबै ठीक छन् र उल्लेखित विवरण झूठा ठहरिएमा प्रचलित कानुनबमोजिम सहुँला बुझाउँला। (प्रत्येक पृष्ठमा हस्ताक्षर गरी संस्थाको छाप लगाउने)

…………………………………………

 आवेदकको नाम थरः

 पदः

 संस्थाको नामः

 आवेदकको दस्तखतः

संस्थाको आधिकारिक छापः

बाँया

दाँया